

Wijkverpleegkundige is goed voor klant en portemonnee

ZonMw liet onderzoek verrichten naar de kosten en baten van de 'Zichtbare schakel'-wijkverpleegkundige. Deze wijkverpleegkundige heeft veel ruimte om 'te doen wat nodig is' en hoeft bijvoorbeeld geen CIZ-indicaties aan te vragen voor haar eigen werkzaamheden. Uit het onderzoek blijkt dat dit goed is voor zowel de klant als de portemonnee. Inmiddels is dan ook besloten dat de huidige projecten blijven voortbestaan en pleit demissionair minister Schippers voor landelijke invoering.

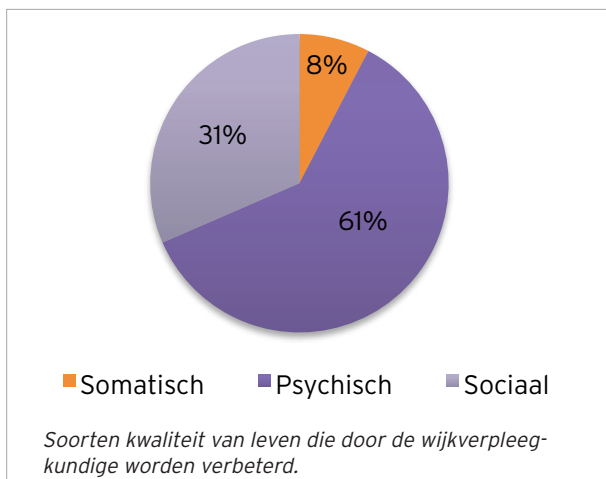
De wijkverpleegkundige is goed voor de klant

BMC onderzocht de kosten en baten zowel op landelijk niveau als in drie aandachtswijken in Den Haag en diverse steden en dorpen in West-Brabant. Uit elk van deze onderzoeken bleek dat de 'Zichtbare schakel'-wijkverpleegkundige zorgt voor een betere kwaliteit van leven van haar (of zijn) cliënten. Met een jaar werken realiseert zij gemiddeld 1,89 meer gezonde levensjaren voor cliënten. Dit is uit te drukken in een gezondheidswinst van in totaal bijna € 38.000,-.

"De wijkverpleegkundige heeft naar me geluisterd en me ondersteund, heel gewoon. Zo ben ik niet in de molen van dokters en thuiszorg terechtgekomen. Nu is de situatie tot rust gekomen, ik kan er zelf beter mee omgaan."

Clïënt

Het onderzoek wijst uit dat de verbeteringen vooral op psychisch en sociaal terrein liggen en slechts in beperkte mate van somatische aard zijn. In de aandachtswijken in Den Haag is de sociale opbrengst verhoudingsgewijs iets groter, maar veel kijkt dit niet af van het landelijk gemiddelde.



Het 'Zichtbare schakel'-programma van ZonMw

ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis ter verbetering van de zorg en gezondheid. Het programma 'Zichtbare schakel. De wijkverpleegkundige voor een gezonde buurt' doet dit door het inzetten van extra wijkverpleegkundigen in (met name) de veertig achterstandswijken. Het programma wordt uitgevoerd in opdracht van de ministeries van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) en Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). In het voorjaar van 2011 waren er ongeveer 350 wijkverpleegkundigen actief in 95 projecten verdeeld over 50 gemeenten.

Overigens vermindert de wijkverpleegkundige meestal de kwaal in plaats van dat zij die helemaal geneest. Zo kan ze bijvoorbeeld zorgen dat iemand die depressief is actiever wordt of meer afleiding krijgt. Daarmee is de depressie niet helemaal verdwenen, maar wel minder geworden.

'Zichtbare schakel'-wijkverpleegkundigen werken niet alleen met cliënten, maar zijn ook breder actief in de wijk. Door bijvoorbeeld lokale partijen bij elkaar te brengen en inloopspreekuren en voorlichtingsbijeenkomsten te organiseren, stimuleert ze integrale zorg en samenhang in preventie, wonen, zorg en welzijn. Het onderzoek heeft niet expliciet naar deze wijkgebonden werkzaamheden gekeken. Het zou goed kunnen dat deze werkzaamheden bijdragen aan een betere publieke gezondheid en meer sociale cohesie in een wijk.

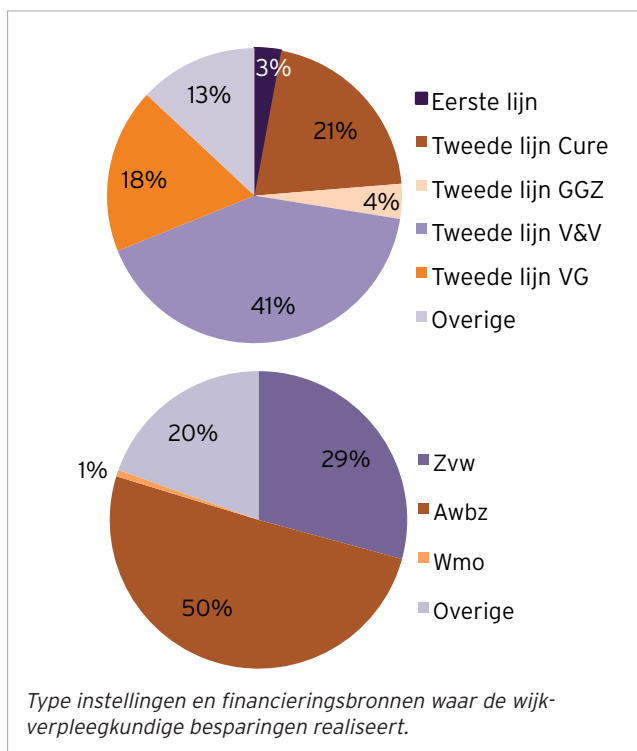
"Het is niet alleen geld. Patiënten vinden het ook heel fijn dat er iemand is die een klein beetje regie heeft over de zorg."

demissionair minister Edith Schippers (Radio 1 Journaal, 4 juni 2012)

De wijkverpleegkundige is goed voor de portemonnee

De wijkverpleegkundige is dus goed voor de cliënt. Maar tegelijk blijkt uit het onderzoek dat zij ervoor zorgt dat kosten worden voorkomen. Jaarlijks bespaart zij bijna € 18.000,- na aftrek van haar eigen kosten. In West-Brabant en Den Haag zijn de besparingen zelfs nog hoger.

De besparingen die de wijkverpleegkundige realiseert, ontstaan voor 84% door het voorkomen van zorg in de tweede lijn. Hiervan wordt 41% bespaard bij verpleeg- en verzorgingshuizen, 21% bij ziekenhuizen en het restant bij GGZ-instellingen en instellingen voor mensen met een beperking. Hoewel ziekenhuisopname het vaakst wordt voorkomen, zijn de besparingen hoger in verpleeg- of verzorgingshuizen omdat deze zorg veel langer doorloopt.



Voor een deel worden dure tweedelijnsoplossingen vervangen door goedkopere oplossingen in de eerste lijn of vanuit gemeenten. Maar voor een deel zorgt de wijkverpleegkundige ook dat formele zorg volledig wordt voorkomen. Dit doet zij bijvoorbeeld door het steunen van mantelzorgers, het inschakelen van familie of vrienden, of het regelen van hulpmiddelen. Vaak betekent dit dat cliënten langer thuis kunnen blijven wonen. Dit bespaart niet alleen geld, maar is vaak ook fijner voor de cliënt.

“De wijkverpleegkundige neemt individuele wensen en mogelijkheden als uitgangspunt. Voor ons als zorgverzekeraar is het belangrijk dat hiermee de kwaliteit van leven van mensen verbetert en uiteindelijk kosten worden bespaard.”

Angela Bras, manager Verpleging en Verzorging CZ zorgkantoren

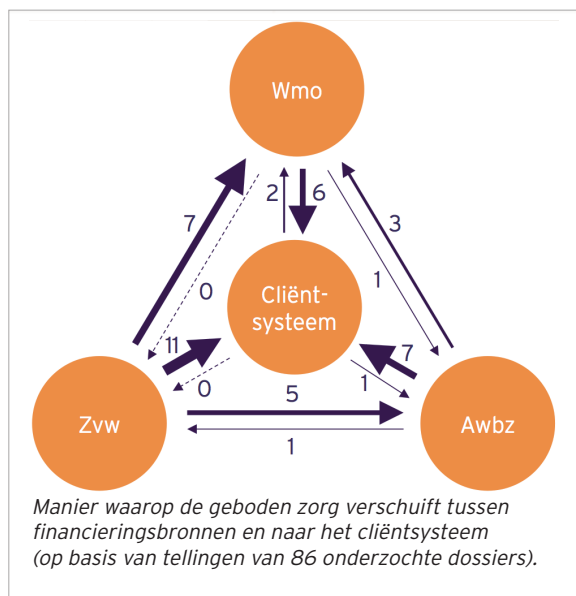
De betekenis voor financieringsbronnen

De instellingen waar de besparingen plaatsvinden, worden bijna volledig betaald vanuit drie financieringsbronnen: de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Uit het onderzoek blijkt dat de besparingen voor 50% worden gerealiseerd binnen de AWBZ, voor 29% binnen de Zvw en bijna helemaal niet binnen de Wmo. Daarnaast wordt bespaard op allerlei andere geldstromen, zoals de bijstand, huurtoeslag en kosten van uithuiszettingen.

“In de kanteling van de Wmo speelt de wijkverpleegkundige een belangrijke rol. Wanneer een burger een vraag heeft, kan de wijkverpleegkundige in een keukentafelgesprek helpen om helder te krijgen wat er nodig is. We kunnen hier echt samen in optrekken. Het gaat niet om eigen belangen van de gemeente of organisaties, het gaat om het belang van de burger.”

Jan Paantjens, wethouder Maatschappelijke ontwikkeling, gemeente Halderberge

Net zoals bij de besparingen bij instellingen blijkt ook hier dat financiering van zwaardere en duurdere vormen van zorg wordt vervangen door lichtere en goedkopere. Met name de Zvw en de AWBZ worden vervangen door de Wmo. Tegelijk worden al deze bronnen vervangen door informele oplossingen binnen het cliëntsysteem, zoals mantelzorg en zelfzorg. Zo worden er binnen de Wmo aan de ene kant extra kosten gemaakt, maar worden die aan de andere kant weer voorkomen.



Succesfactoren

De cliëntgebonden werkzaamheden van de wijkverpleegkundige zijn zeer divers. Ze legt onder meer contacten in de wijk, brengt sociale en gezondheidsrisico's in kaart, adviseert, bemiddelt en coördineert tussen zorgaanbieders en controleert de uitvoering van afspraken.

"De wijkzuster kan vrij handelen. Er wordt niet gevraagd: ligt er een indicatie? Ze bepaalt samen met de klant wat mogelijk en nodig is."

Cecile Dierick, projectleider Zichtbare schakel West-Brabant

Het onderzoek toonde aan dat drie succesfactoren een rol spelen bij de totstandkoming van besparingen en kwaliteit van leven. Ten eerste is het belangrijk dat wijkverpleegkundigen somatische zorg kunnen combineren met zorg op het psychische en/of sociale vlak. Hierdoor ontstaan meer integrale oplossingen. Ook biedt somatische zorg soms een ingang bij een cliënt om later te kunnen werken aan het onderliggende psychische of sociale probleem.

Ten tweede blijkt de vrije regelruimte van de wijkverpleegkundigen belangrijk te zijn, oftewel de mogelijkheid om zonder CIZ-indicaties zorg te kunnen verlenen. Met deze ruimte kunnen wijkverpleegkundigen kleine problemen direct zelf oplossen, oplossingen buiten de reguliere indicaties toepassen, de tijd nemen om wat langer met cliënten door te praten over hun problemen en natuurlijk ook tijd besparen op de administratie.

Een derde succesfactor blijkt de onafhankelijkheid van de wijkverpleegkundige te zijn. Hierdoor kan ze bijvoorbeeld zonder problemen haar mening geven over de zorg die een cliënt krijgt van een bepaalde aanbieder. Ook kan ze zelf bepalen naar welke organisatie ze eventueel doorverwijst.



"Partijen als de woningcorporatie of de politie weten: als we de wijkverpleegkundige inschakelen, gebeurt er daadwerkelijk iets. Dan gaan dingen lopen."

Margareth Korthout, wijkverpleegkundige in Den Haag Centrum

Adviezen op basis van het onderzoek

Het onderzoek naar de kosten en baten van de 'Zichtbare schakel'-wijkverpleegkundige past in een discussie over de borging en bekostiging van de functie. Onlangs werd bekend dat de huidige projecten van ZonMw in ieder geval voor de komende jaren via de desbetreffende gemeenten bekostigd blijven. Minister Schippers heeft verder laten weten dat zij voorstander is van landelijke invoering. Ten aanzien van de bekostiging hiervan heeft de NZa inmiddels een eerste advies uitgebracht.

De onderzoekers adviseren om in ieder geval de drie succesfactoren te borgen: het kunnen combineren van meerdere professionele disciplines in één persoon, het kunnen gebruiken van vrije regelruimte en het onafhankelijk kunnen optreden. Daarnaast raden zij aan dat wijkverpleegkundigen streven naar korte interventies en een tijdige overdracht naar informele of formele zorg. Beleidsmakers en bestuurders kunnen op basis hiervan zoeken naar een passende organisatie(vorm) en een passende manier van financieren.

BMC constateert dat er veel verschillen bestaan in de hoeveelheid tijd die per cliënt wordt besteed in verschillende projecten en raadt de wijkverpleegkundigen aan om zich te richten op korte interventies en een tijdige overdracht naar informele of formele zorg. Ook vermoeden de onderzoekers dat een grotere inzet van wijkverpleegkundigen in wijken met een lage sociale cohesie de doelmatigheid ten goede zou komen.

"Door op het juiste moment door te schakelen, is de wijkverpleegkundige een noodzakelijke aanvulling op de reguliere wijkzorg, huisartsen en welzijn. Ze zijn extra ogen en oren in de wijk en zijn in staat complexe situaties op te lossen. Vanuit hun specialisme zijn ze een vraagbaak voor andere hulpverleners."

Ria Hofstede, directeur Wonen en Zorg, WoonZorgcentra Haaglanden

De uitvoering van het onderzoek

BMC onderzocht de kosten en baten zowel op landelijk niveau als in drie aandachtswijken in Den Haag en diverse steden en dorpen in West-Brabant. In het landelijke onderzoek werden 86 cliëntendossiers onderzocht, in West-Brabant 54 dossiers en in Den Haag 40 dossiers. In het landelijke onderzoek is gesproken met 39 wijkverpleegkundigen uit 19 projecten en 14 gemeenten.

In de gesprekken met wijkverpleegkundigen is voor ieder dossier gevraagd naar diverse basisgegevens, de wijze waarop het contact met de cliënt tot stand kwam, de werkzaamheden die de wijkverpleegkundige uitvoerde, de resultaten hiervan en wat er mogelijk was gebeurd zonder betrokkenheid van de wijkverpleegkundige. De resultaten zijn vervolgens gewaardeerd aan de hand van geldende

tarieven, indicaties en gegevens rondom kwaliteit van leven. De resultaten en waarderingen zijn ter controle voorgelegd aan (collega-)wijkverpleegkundigen, enkele cliënten en diverse professionals die buiten het onderzoek stonden.

Effecten van niet-cliëntgebonden werkzaamheden, zoals het stimuleren van samenwerking in wijken en het werken aan het zich bewust zijn van gezondheid, zijn niet meegenomen in het onderzoek. Ook is niet onderzocht of de wijkverpleegkundige zelf meer tevreden is door de manier van werken en of er effecten zijn voor collega's in de zorg en werkgevers van de cliënten. Hierdoor kunnen de baten in de praktijk mogelijk hoger zijn dan gerapporteerd.

"Wij moeten gewoon de financiering ontwikkelen, zodat de wijkverpleegkundige overal in heel Nederland weer terugkomt in de wijken."

demissionair minister Edith Schippers (Radio 1 Journaal, 4 juni 2012)

Colofon

De rapporten van de drie besproken onderzoeken zijn genaamd:

- De 'Zichtbare schakel'-wijkverpleegkundige: een hele zorg minder. Kosten-batenanalyse in opdracht van ZonMw, ZonMw.
- De Wijkzuster terug in West-Brabant: worden we er beter van? Een onderzoek naar de maatschappelijke kosten en baten, Kruisvereniging West-Brabant.
- Kosten en baten van de wijkverpleegkundige Zichtbare Schakel in Den Haag Centrum, Lijn1 Haaglanden en Stichting Woonservicewijken Centrum.

Alle rapporten zijn te vinden via www.bmc.nl. Meer informatie over de onderzoeken is verkrijgbaar via egbertvandermeer@bmc.nl en meer informatie over het 'Zichtbare-schakel'-programma via www.zichtbareschakel.nl. Extra exemplaren van deze samenvatting kunnen worden opgevraagd bij BMC, afdeling PR & Marketing via nellekevansanten@bmc.nl.

juni 2012



De onderzoeken werden uitgevoerd in opdracht van:



ZonMw



De **KRUISVERENIGING**
RKV West-Brabant

Zichtbare schakel
Den Haag

